

CA1
PH
-2007
M51

Moving ahead, together

Launch of a national dialogue on public health and sustainable development in Canada

September 19, 2007

Workshop summary report



To promote and protect the health of Canadians through leadership,
partnership, innovation and action in public health.

Public Health Agency of Canada

Prepared by: 2degreesC for the Office of Sustainable Development,
Public Health Agency of Canada

The workshop was sponsored by the Public Health Agency of Canada and the Canadian
Public Health Association.

Published by authority of the Minister of Health.

Moving ahead, together — Launch of a national dialogue on public health and
sustainable development in Canada is available on Internet at the following address:
<http://www.phac-aspc.gc.ca>

Également disponible en français sous le titre : *Aller de l'avant ensemble — Lancement d'un
dialogue national sur la santé publique et le développement durable au Canada*

This publication can be made available on request on diskette, large print, audio-cassette
and braille.

© Her Majesty the Queen in Right of Canada, represented by the Minister of Health, 2008

Cat.: HP5-57/2007

HP5-57/2007E-PDF

ISBN: 978-0-662-05541-9

978-0-662-48119-5



Contents

Launch of a national dialogue: Moving ahead, together.....	1
Workshop summary	2
Connecting health and sustainable development – through research, policy and practice.....	3
What are we doing presently?	4
So, what should WE do?	6
Big, unanswered questions.....	9
Ideas for continuing the dialogue	10
Conclusion	11
Appendix 1: Workshop agenda and process	12
Appendix 2: List of workshop participants	14
Appendix 3: What should WE do?.....	16
Appendix 4: Evaluations.....	17
References.....	18

Launch of a national dialogue: Moving ahead, together

This report presents and elaborates on the results of the workshop “Public Health and Sustainable Development – Moving ahead, together”, which was held September 19, 2007.

The purpose of the workshop was to open a dialogue on how Canadian governments, non-government organizations (NGOs) and the private sector can work collaboratively to advance and integrate the public health and sustainability agendas. Each field of practice is integral to the other, could be more connected. This workshop was envisioned to stimulate additional efforts to join up the two fields.

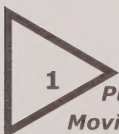
The workshop agenda and process are described in Appendix 1. More than 40 people, from government, non-government and research organizations from across the country, participated in the workshop. Appendix 2 presents a list of all participants.

This report presents IDEAS – ideas about how to integrate and advance the two fields, about who are the key partners that need to be engaged, and about what needs to happen to turn these ideas into actions. Most ideas emanated from the workshop. The author of this report has presented some additional ideas and perspective, drawn from relevant literature and other sources, in order to stimulate additional thinking and action.

In each of the domains of research, policy and practice, the nexus of public health and sustainable development is in its infancy. There is a small but growing body of knowledge on the topic, to which we can add the perspectives from this workshop. But it has much room to grow, and indeed, needs to – for, as McMichael (2006) argues, population health is the bottom line of sustainability, and as Rainham and McDowell (2005) warn, “Unless sustainability is considered, our conception of population health can become meaningless”. These notions underscore the relevance and significance of each field to the other.

Workshop participants and others from across Canada are invited to participate actively in a national dialogue on public health and sustainable development. As the dialogue grows and matures, each field will undoubtedly discover new ways of thinking and practicing, to their mutual benefit and to the benefit of Canadians now and in the future.

Luc Ladouceur
Champion, Sustainable Development
Public Health Agency of Canada



Workshop summary

On September 19, 2007, a workshop, "Public Health and Sustainable Development – Moving ahead, together," was sponsored by the Public Health Agency of Canada and the Canadian Public Health Association, in Ottawa. Occurring after the CPHA conference, it created a dialogue about how public health could move forward, together on sustainable development and public health. Forty participants discussed two examples of ways public health is moving ahead now, the "Rooftop Gardens Projects" in Montreal, and the work on Climate Change and Vectorborne Diseases by the Foodborne, Waterborne and Zoonotic Infections Division of the Public Health Agency, out of Guelph.

This was followed by two Agency officials from the Centre for Healthy Human Development and the Strategic Initiatives and Innovations Directorate of the Agency discussing the connections between the work of their directorates and SD.

These four presentations set up the dialogue, which addressed current and necessary activities on sustainable development to advance collaboration among public health, governments, non-government organizations (NGOs) and the private sector.

The workshop concluded with plenary group reports on the results of the dialogue and a panel discussion consisting of the CPHA and senior officials from across federal departments.

Five main themes emerged:

- Develop and articulate a meaningful concept of sustainable development for public health
- Educate and train
- Focus on community-based initiatives
- Change or improve governance
- Lead by example

The main points made are outlined in the idea map presented in Appendix III. The full report provides more details.

Connecting health and sustainable development – through research, policy and practice

It is widely recognized that sustainable development is essential for good public health. It is perhaps less well acknowledged that good public health is essential to sustainable development. The two fields pursue similar or complementary goals and objectives, share similar or complementary values, and often draw from similar or complementary conceptual frameworks and strategies. The actions in each can significantly impact the outcomes in the other.

In its 2007 report *Climates & Change: The urgent need to connect health and sustainable development*, the UK Public Health Association acknowledges that “the sustainable development and public health agendas are inextricably linked and, in many vital respects, indistinguishable from each other”. Yet, in Canada and elsewhere, the two fields are largely disconnected.

Connecting the two fields, in each of the domains of research, policy and practice, is a critical task for achieving enormous benefits to each, and to sustaining human health throughout the 21st century and beyond. And it is a huge task.

In respect to research, the challenge is foreshadowed by Wilcox and Colwell (2005) (in particular referring to infectious disease):

No issue could be a more fundamental measure of sustainability than public health ...
yet this problem is incomprehensible without a vastly broadened research perspective, if not an entirely new paradigm... [Emphasis added]

Workshop participant Susan Bowser spoke to the second challenge, policy, describing integrated decision-making on horizontal policy issues (like sustainable development) as “one of the biggest challenges facing governments right now”.

The third major challenge is to translate research into policy and practice, and to align knowledge, policy and practice at all levels and across spheres. Given the breadth of sustainability and health issues and actors, it’s worth reiterating: this is a huge task.

Workshop participants added additional perspectives that suggest of the scope and scale of the challenge:

- “There is insufficient vision about what can be done.”
- “We have wonderful things happening, but they need to go further. We need to institutionalize some of these concepts and principles so that *we change the way we do business in this country.*” [emphasis added]
- “There is a moral dimension. Public health professionals and others should be living it, not because it comes from the top, or because it’s our job, or because the agenda has come down to it, but because it’s the right thing to do.”

Taken together, these perspectives call for deeper, more transformational changes in public health and sustainable development thinking and practice.

Goumans and Springett (1997) refer to first-order changes that are minor adjustments to an organization's core, and second-order change that constitutes "multi-dimensional, multilevel, discontinuous radical organizational change involving a paradigmatic shift"¹. Participants in the workshop saw the need for this second order change.

What are we doing presently?

Workshop participants identified a variety of activities in which they are presently engaged that relate to both public health and sustainable development. They are outlined in Box 1. These examples offer only a smattering of the many more relevant activities that are underway across the country.

It could be valuable to compile a comprehensive summary of the major initiatives or groups of activity currently underway, so as to facilitate linkages across organizations and sectors.

Box 1: Activities in which participants are presently engaged

Researching, building knowledge and learning

Researching

- ▶ Developing a framework for sustainability that integrates public health
- ▶ Researching the role of environmental change on infectious diseases in Canada and globally
- ▶ Rural environments intervention strategies that work to improve human health. How do we intervene at the local level
- ▶ Empirical research on the association between measures of population health and indicators of sustainability at the global, municipal, and personal levels
- ▶ Facilitating research to help Canadians adapt to climate change
- ▶ Preparing a major initiative to examine how to help develop heat resilient cities
- ▶ Developing tools to model disease risk

Building knowledge

- ▶ Teaching grad students about issues in human health
- ▶ Teaching/education on sustainability concepts to public health
- ▶ Preparing the Canadian climate change and health vulnerability assessment
- ▶ Looking at how best to translate knowledge to decision-makers

Learning

- ▶ Learning about sustainability concepts and issues, and their application to my professional practice
- ▶ Studying public health and urban development

¹ The notion of "organization" can equally be applied to groups of organizations in a community of practice, such as the emerging public health and sustainability development community. See Pluye, Potvin, Denis (2004)

Box 1: Activities in which participants are presently engaged *(continued)*

Supporting engagement

- ▶ Participating in community forums and other activities to promote discussion
- ▶ Developing approaches to engage communities in climate change adaptation
- ▶ Trying to engage civil society
- ▶ Raising awareness of children's environmental health issues
- ▶ Briefing staff on a regular basis
- ▶ Developing an internal network to engage all PHAC sectors on environment and health and to mobilize synergies across policy and program activities
- ▶ Supporting a national network on climate change and health

Planning and programming

Planning

- ▶ Planning for public health and sustainable development
- ▶ Developing strategies for bringing different sectors together to address the determinants of health; promoting integration of social determinants of health across policies
- ▶ Working with First Nations to develop policy directions on public health in terms of safe drinking water, contaminants in food, communicable diseases.
- ▶ Working on a national transportation strategy and Arctic transportation

Programming

- ▶ Re-establishing BC's healthy communities program (through which sustainable communities initiatives can be supported); have proposed an inter-ministerial committee on healthy communities
- ▶ Building greater focus on local environment and land use planning in core public health programming
- ▶ Working on mental health promotion
- ▶ Working with local stakeholders to strengthen capacity to plan and implement adaptations to climate change
- ▶ Supporting health promotion and health prevention activities through our grants and contributions program
- ▶ Promoting healthy eating and active living

Increasing sustainability at home and at work

- ▶ Greening BC's health care system
- ▶ Working to reduce Health Canada's ecological footprint
- ▶ Applying sustainable practices in my personal life
- ▶ Various actions at home and work: recycling paper, car pooling, riding bicycles, eating local foods, reducing consumption, buying used items, composting, growing an organic garden
- ▶ Promoting environmental responsibility amongst PHAC staff

So, what should WE² do?

Workshop participants identified a series of ideas (and action steps) and key partners for integrating and advancing the public health and sustainable development agendas.

Ideas

Participants' ideas are presented in Appendix 3. Their ideas fall under five theme areas:

- Develop & articulate a meaningful concept of sustainable development for public health
- Educate & train
- Focus on community-based initiatives
- Change/improve governance
- Lead by example

The first two themes, taken together, aim to increase health sector understanding about the relevance and importance of sustainable development to public health, and to make sustainable development relevant to, and practicable in, public health practice. The specific ideas are presented in Box 2.

These ideas respond to the fact that the public health and sustainable development discourse is in its infancy. Each field has developed its own conceptual frameworks, bodies of theory and knowledge and networks, but there has not yet been a significant integration of the two. The integration certainly needs to happen.

Several participants suggested that "sustainability" is a preferred notion to "sustainable development", and that the discourse needs to evolve accordingly.

Box 2: What should WE do? (Themes 1 & 2)

Develop & articulate a meaningful concept of sustainable development for public health

- Emphasize human development – the focus of sustainable development should be people
- Integrate the social determinants of health into frameworks for sustainable development
- Develop connections between people in both the public health and sustainable development fields
- Develop performance indicators
- Develop and share concrete ideas, best practices, tools and guidance

Educate & train

- Introduce sustainable development concepts and thinking into clinical medicine
- Increase senior management awareness of children's environmental health
- Offer training to professional groups (e.g. physicians, architects, planners)
- Develop graduate-level training

² Although some of the ideas referred to specific organizations, most did not. "WE", therefore, refers to all potential contributors to a national effort to integrate and advance public health and sustainable development.

The other three themes refer to the object of efforts to advance and integrate the public health and sustainable development agendas. Specific ideas are presented in Box 3.

Participants emphasized the importance of "community" and "local". As one workshop participant stated, "We see the intersection of the economic, social, physical with health at the local level", and as David Butler-Jones reminded CPHA conference attendees, "public health is local". Given the high place of sustainability on the local policy agenda, a focus here could prove fruitful in terms of willing partners and collaborative action.

However, to be most successful, local-level and other place-based initiatives need to be supported by enabling policy and supportive institutions. Accordingly, participants offered many ideas that may be categorized as "Change/improve governance", and which were intended to strengthen the policy and institutional environment.

Finally, participants spoke to the importance of the health sector becoming more sustainable itself. Hancock has argued this point extensively (for example, see Hancock 2001, 2005). There were at least two logics for this. First, the health sector is an important industrial sector, and as such, has a major impact on sustainability in Canada. Second, the health sector should lead by example. As one participant indicated, "we can't go tell municipalities and communities to be less energy-intensive, when we are the worst around". Many participants also acknowledged the importance of becoming more sustainable in their personal lives.

Box 3: What should WE do? (Themes 3, 4 & 5)

Focus on community-based initiatives

- ▶ Engage and integrate initiatives into local and regional planning and decision-making
- ▶ Align local, provincial and federal policies and initiatives
- ▶ Design healthy communities
- ▶ Become the federal focal point for support to urban environments

Change/improve governance

- ▶ Think in longer time frames
- ▶ Promote more holistic decision-making
- ▶ Use the Business Transformation Enablement Program to map and assess the sustainability of all federal policies
- ▶ Explore the use of sustainable development concepts and criteria in a matrix decision-making model for all federal policies and programs
- ▶ Use integrated impact assessment
- ▶ Insert ourselves (public health) into other policy development processes
- ▶ Strengthen collaboration on horizontal issues
- ▶ Change how we measure progress
- ▶ Develop a long-term strategy for addressing environment and health issues
- ▶ Integrate sustainable development concepts and ideas into PHAC strategy and administration

Lead by example

- ▶ Green the health care system
- ▶ Create a "green team"
- ▶ Offset GHG emissions
- ▶ Promote "virtual officing"
- ▶ Adopt more sustainable practices at home and at work

Taken together, these five main ideas offer a framework for integrating the public health and sustainable development agendas. Undoubtedly, this framework will be reshaped, as these ideas are elucidated and additional ideas are considered. Nevertheless, it provides an initial context for thinking about how to integrate the repertoires (e.g. concepts, perspectives, policies, practices) from each field, for the benefit of both.

Successful implementation will require broad and sustained engagement from across the research, policy and practitioner communities. Participants emphasized the need to engage management and to truly commit, as organizations, to the sustainability agenda. As with all new and complex issues, it is important to build constituencies to support ideas, and to build partnerships and collaborations to progress on implementation.

Participants suggested we engage and leverage expertise in change management. This seems a critically important priority.

Finally, participants suggested developing a central database for facilitating research by different groups.

Key Partners

Participants identified many key partners. The full list is presented in Box 4.

The references to ALL governments, regional health authorities (RHAs), and to innovators and educators are especially notable.

One of the top ideas was to focus on community-based ideas. However, participants emphasized the need for other orders of government to provide an enabling institutional environment, and for all orders to strategically align their programs and initiatives.

Burris et al. (2007) stress the importance of vertical coordination and participation. National governments shape the policy environment in which local governments operate, and governance at the national and international levels can be a source

Box 4: Key partners

Communities

- ▶ Northern communities & First Nations
- ▶ Community-based organizations & NGOs
- ▶ Neighbourhood associations
- ▶ Friends and neighbours

Individuals

All governments

- ▶ Local governments & their associations (Fed. Can. Municipalities, Canadian Institute of Planners, provincial municipal associations)
- ▶ Federal government (PHAC, HC, all relevant OGDs)
- ▶ Provincial health departments, Provinces/Territories

Regional Health Authorities

Health professionals, associations and unions

- ▶ CPHA, CMA
- ▶ NCCs (Environmental health, Healthy public policy)

Private sector

- ▶ Industry
- ▶ Design professionals & their associations
- ▶ Land developers
- ▶ Condo corporations

Graduate students

Innovators and educators

of norms and recourse for decision-makers at the local level. Goumans and Springett (1997) add that real healthy public policy demands a “consensus in policy amongst key organizations and strategic alignment of programs”.

These perspectives underscore the importance of working with ALL key partners that have a role to play.

Regional Health Authorities are typically massive organizations that can have a significant impact on the environment and in the communities in which they operate. There is speculation that the regionalization of public health services across parts of the country has created opportunities for stronger integration of public health perspectives into the rest of the health system (i.e. into RHAs). As the public health community engages more on environment and sustainability, it may be able to mobilize improvements in RHAs and across the health system. RHAs would be an important focus for acting on the “Leading by example” idea, which was a top idea that participants identified.

Brown et al. (2005), in their textbook on sustainability and health, emphasize the importance of innovators: “Practitioners must act positively on new ways of doing things; as innovators and agents of change, and as people who actively and effectively promote new ideas”.

They go on to say “to coordinate, consolidate, integrate and synthesize innovation for sustainability requires exceptional courage and above average energy” (Brown et al., 2005) Indeed, the innovators and change agents are key partners, and their efforts should be lauded and supported.

Finally, it is worth noting the important role of educators. Policy development is “not only about vertical and horizontal interaction and negotiation, it is also about learning” (Goumans and Springett, 1997). This has major implications for our roles as individual practitioners, for our approaches to learning (e.g. through learning communities, rather than through traditional didactic learning), and more fundamentally for our approaches to research and knowledge development (see Brown et al., 2005).

Big, unanswered questions

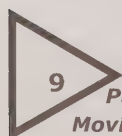
Workshop participants raised several questions that have not been answered.

- How do we reduce consumption while continuing to develop?
- How do we plan for and manage decline, so we avoid collapse?
- What do we do about the victims of unsustainable development? How do we redress the associated inequalities?

Elsewhere, Rainham and McDowell (2005) argue that the discourse of population health must recognize and integrate an assessment of its own sustainability, and identify the important question

- How can we redesign population health as an evolving paradigm to join the transition to sustainability?

These are massive questions, the answers to which are not clear but which seem absolutely critical. Undoubtedly, many more large and complex questions need to be answered as well.



Ideas for continuing the dialogue

The September 19th workshop was intended to be the beginning of a national dialogue – an exploration of how different sectors can work collaboratively to advance and integrate the public health and sustainable development agendas, for the benefit of all. The workshop attracted more than 40 individuals from governments, non-government organizations and research institutions across the country. And that after they had attended the four-day CPHA conference! Participants had a rich discussion that produced a great many ideas, raised some important questions, and underscored the immense importance of each of the two fields to the other. Their contribution is significant.

As a first step in continuing the dialogue, participants are invited to review and comment on this report, and to elaborate on any of the ideas that are in it. They and others are encouraged to share their thinking about how to advance and integrate the public health and sustainable development agendas. Undoubtedly, a rich and vigorous public discourse is needed.

The ideas and insights from the workshop build on a growing base of knowledge about how to advance and integrate the two fields. The knowledge has been gathered as many individuals and groups have explored and acted on different aspects of this issue. We can think of many Canadian examples (see Box 5). These are only a few of many Canadian and international initiatives that have generated ideas and insights relevant to this dialogue.

Box 5: Sampling of activities addressing various aspects of public health and sustainable development

In 2000, the Canadian Public Health Association hosted a Roundtable on Health and Climate Change. The Roundtable, which was chaired by David Butler-Jones, involved participants from over 40 organizations. The output from the Roundtable was a "CPHA strategic plan on health and climate change: A framework for collaborative action" that outlined five core elements for action and a number of short-term priorities for action (see CPHA 2001).

In 2006, PHAC undertook a scoping study that gathered various perspectives on what PHAC could valuably do on the sustainable development issue. PHAC completed a series of interviews with internal and external stakeholders and a staff survey leading up to the development of its Sustainable Development Strategy.

In 2007, PHAC held a two-day Agency-wide retreat on public health and environment that engaged more than 40 staff. The Atlantic Region office also held two stakeholder think tank meetings on the implications of sustainable development for the PHAC's Population Health Fund.

Building on one of the key insights from the 2006 scoping study (that PHAC could play a role on climate change through its health promotion work); PHAC co-organized a symposium on health promotion and climate change at the IUHPE World Conference 2007. The IUHPE subsequently passed a resolution on climate change at its general assembly.

Two weeks later, the Canadian Institute of Public Health Inspectors passed a resolution on climate change at its annual general meeting and hosted a half-day workshop on climate change and health. The workshop initiated reflections on the role of Canada's environmental public health professionals as part of a broader public health response to climate change.

The Ontario Professional Planners Institute recently released a position paper and call to action focusing on healthy, sustainable communities.

One idea is to compile all of these ideas into a single place. The compilation would likely be a confluence of ideas that would quickly and significantly widen and strengthen this dialogue, by building on the substantial work that has already been completed.

Another idea is to develop a wiki³ or some similar tool to facilitate knowledge management and collaboration across the public health and sustainable development community. This would serve as an easy-to-use and widely accessible forum within which participants could share and collaboratively develop and refine ideas on how to integrate the two fields. A wiki could be a platform for collaboratively building the compilation described above. It could serve as a central database for facilitating research by different groups. More generally, it could be used to mobilize (and hopefully integrate) perspectives from within and across levels and sectors.

Conclusion

The idea that the fields of public health and sustainable development are interrelated is undeniable. It is because of this interrelatedness that we can talk about childhood obesity, all of its related afflictions, the built environment and climate change – all in the same sentence. As former California Health Officer Richard Jackson puts it, “what’s good for our kids and their health and what’s good for the neighborhood, school, and our city, state, nation and planet are all the same thing”.

The discourse on public health and sustainable development has been growing for many years. It has been productive, but it has been small. It needs to grow. The September 19 workshop, which was intended as the beginning of an ongoing national dialogue on public health and sustainable development, generated many ideas for integrating and advancing the two fields.

As the dialogue continues, these ideas will be refined, and many more ideas will be generated. In due course, they will flourish into a suite of new insights and initiatives that will bridge the two fields of practice, to the benefit of each, and that will simultaneously contribute to healthier people and more sustainable development.

The challenges to science and society from unsustainable development are unprecedented.

~ Soskolne and Bertollini, 1999

It is clear that if those at the highest level (ourselves) after considerable thought and deliberation are not able to progress this work then there is very little hope that anyone will. If no one does, then clearly there is very little hope for the future health of humanity. Therefore it could be said to be our responsibility to ensure that we take up this challenge and work together as far and as best we are able.

~ UKPHA, 2007

³ Wikipedia defines a wiki as “Computer software that allows users to easily edit, create and link web pages”. It is a type of knowledge management and collaboration tool.

Appendix 1: Workshop agenda and process

Public Health and Sustainable Development –Moving Ahead, Together POST-CONFERENCE CPHA WORKSHOP September 19, 2007 1:00-5:00pm

The purpose of this workshop is to open a dialogue about how governments, non-government organizations (NGOs) and the private sector can work collaboratively to integrate two long-term, forward focused goals: sustainable development and the health of the population. Sustainable development includes social, economic, and environmental factors, all of which affect the health of the population. The output will be a compilation of current and new ideas on how to move ahead, together. These ideas will be presented to the Public Health Agency of Canada, and a report on this work will be prepared and circulated to relevant groups after the workshop.

1:00 pm - Introductory remarks:

Integrating public health work from social determinants of health, disease prevention and sustainable development perspectives. *Eleanor Glor, Manager, Office of Sustainable Development, PHAC.*

1:15 pm - Case studies:

"Rooftop Gardens Projects": *Ismael Hautecoeur, Coordinator "Rooftop Gardens" (Montréal) at Alternatives.*

Climate Change and Vectorborne Diseases: *Paul Sockett, Director, Foodborne, Waterborne and Zoonotic Infections Division, PHAC.*

1:55 pm - Two PHAC officials will discuss the cases studies and the connections between the work of their Directorates and SD:

*Karen Hill Centre for Healthy Human Development, PHAC
Mana Herel, Strategic Initiatives and Innovations Directorate, PHAC*

2:15 pm - Discussion

3:00 pm - Dialogue:

Workshop participants will discuss the current and necessary activities on sustainable development to advance collaboration among public health, governments, non-government organizations (NGOs) and the private sector, and report on results in plenary.

4:00 pm - Group reports and panel discussion

Luc Ladouceur, Sustainable Development Champion, DG Corporate Administration, Facilities and Security and A/CFO; PHAC (moderator)

Paul Glover, Director General, Healthy Environments and Consumer Safety, Health Canada.

Trevor Hancock, Government of British Columbia. Co-Chair, F/P/T Population Health Promotion Expert Group of the F/P/T Public Health Network of Canada.

Suzan Bowser, Director General, Sustainability Policy, Environment Canada.

Debra Lynkowski, Chief Executive Officer, Canadian Public Health Association.

4:55 pm - Closing

The dialogue activity included an individual reflection exercise and small group discussion (three groups in total). The questions that participants addressed in each of these activities were:

Questions for individual reflection

- What are you doing presently that simultaneously relates to both public health and sustainable development?
- What else should you be doing or could you be doing?
- What needs to happen to turn these IDEAS into ACTIONS?
- Who would you like to work with on these initiatives? Why?

Questions for group discussion

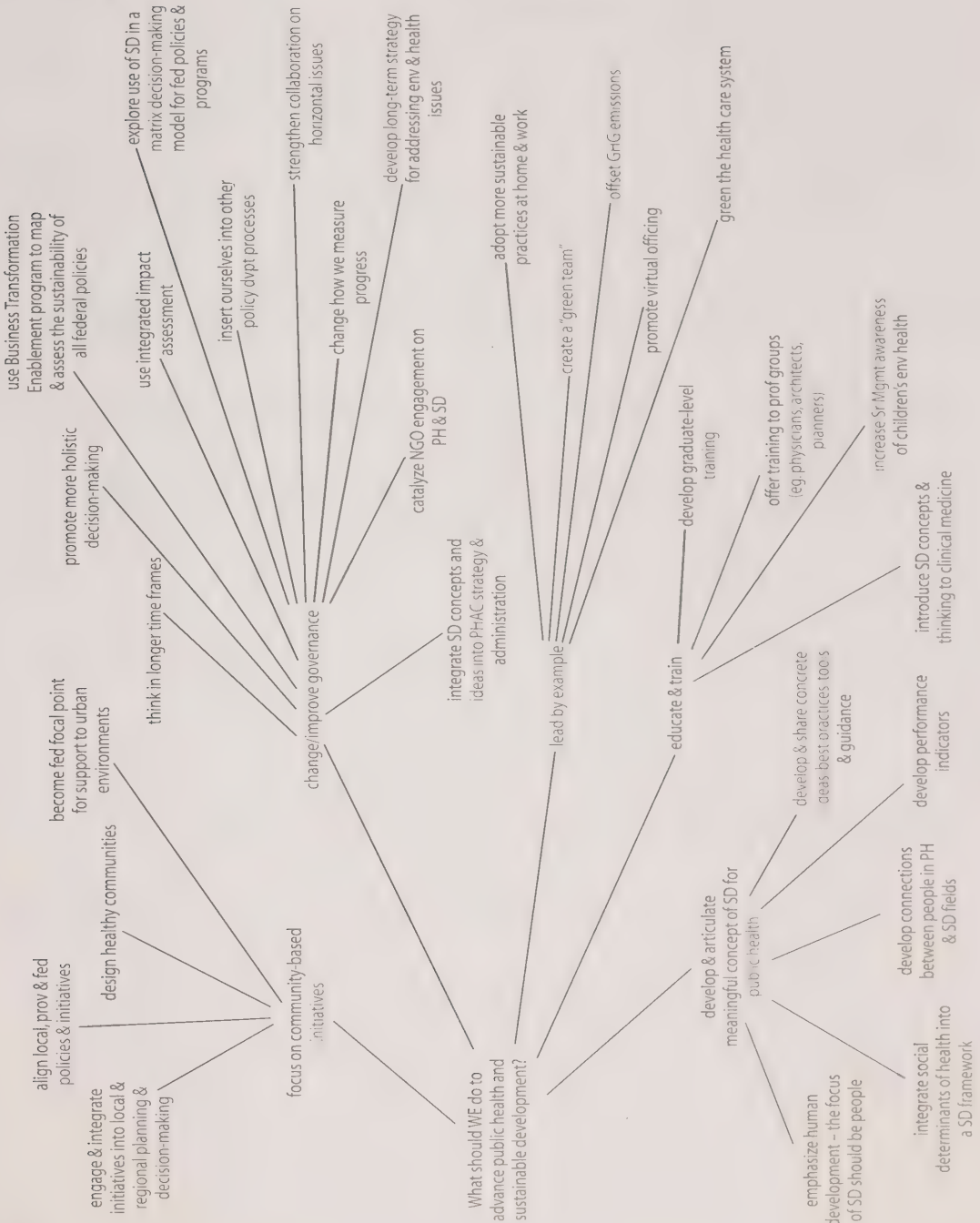
- What is the top IDEA that your group identified?
- How will it contribute to both public health and sustainable development?
- Who are the key partners/players? How might they work together?
- What are the action steps for moving the IDEA into ACTION?
- What other IDEAS did your group identified?

Appendix 2: List of workshop participants

Berrang Ford Lea	Mc Gill University	lea.berrangford@mcgill.ca
Bishop Michelle	PHAC (HPCD)	michelle_bishop@phac-aspc.gc.ca
Bowser Suzan	Environment Canada	suzan.bowser@ec.gc.ca
Burr Pamela	Health Canada	pamela_burr@hc-sc.gc.ca
Cantell Lynda M	Government of Alberta Health Benefits (Manager)	lynda.cantell@gov.ab.ca
Casorso Jennifer L		jcasorso@gmail.com
Citron Calli M	University of Waterloo (student)	cmcitron@ahsmaail.uwaterloo.ca
Côté Caroline	Health Canada	caroline_cote@hc-sc.gc.ca
Dolan Stephen	Health Canada	Stephen_dolan@hc-sc.gc.ca
Fanjoy Sylvia	CPHA	sfanjoy@cpha.ca
Fleury Manon	PHAC (IDEP)	Manon_D_Fleury@phac-aspc.gc.ca
Gillis Angela <i>*Replaced by</i> Bates Michael	Health Canada	Michael_Bates@hc-sc.gc.ca
Glor Eleanor	PHAC (OSD)	Eleanor_glor@phac-aspc.gc.ca
Glover Paul <i>*Replaced by</i> Lloyd Karen	Health Canada	Karen_Lloyd@hc-sc.gc.ca
Grenon Joanna	PHAC (HPCD)	Joanna_grenon@phac-aspc.gc.ca
Guernsey Judith R	Dalhousie University	judy.guernsey@Dal.ca
Hamilton Bogart Bonnie	Consultant to PHAC (OPHP)	bonniehb@nb.sympatico.ca
Hancock Trevor	Government of B.C.	Trevor.Hancock@gov.bc.ca
Hautecoeur Ismael	Alternatives	ismael@alternatives.ca
Herel Mana	PHAC (SPD)	mana_herel@phac-aspc.gc.ca
Hill Karen	PHAC (HPCD)	Karen_hill@phac-aspc.gc.ca
Jaipaul Joy V	Capital Health (AB)	joy.jaipaul@capitalhealth.ca
Jreige Steve	PHAC (OPHP)	steve.jreige@phac-aspc.gc.ca
Klakowicz Piotr	University of Alberta	piotr.klakowicz@ualberta.ca
Krebs Caroline	PHAC (MB/SK region)	caroline.krebs@gmail.com
Ladouceur Luc	PHAC (Champion of SD)	Luc_Ladouceur@phac-aspc.gc.ca
Latulippe Maxime	PHAC (OSD)	Maxime_latulippe@phac-aspc.gc.ca
Lee Colin	Simcoe Muskoka District Health Unit	colin.lee@smdhu.org
Lewis Carla	UBC	special@unbc.ca
Loyan Fardosa	PHAC (IDEP)	fardosa_loyan@phac-aspc.gc.ca
Lynkowski Debra	CPHA	dlynkowski@cpha.ca
Lysyhyn Mark	PHAC (IDEP)	mark_lysyhyn@phac-aspc.gc.ca

MacDonald Kathy	Northern Health (BC)	Kathy.macdonald@northernhealth.ca
Markel Dan M	PHAC (IDEP)	dan_markel@phac-aspc.gc.ca
Meyer Cathy J	Population Health Department, Chinook Health (AB)	cmeyer@chr.ab.ca
Ng Ed	Statistics Canada Health Analysis & Measurement Group	edward.ng@statcan.ca
Noble David	2degreesC	noble@2degreesC.com
Patenaude Michel	Industry Canada	patenaude_michel@ic.gc.ca
Peake Sharon	PHAC (HPCD)	sharon_peake@phac-aspc.gc.ca
Rainham Daniel	University of Ottawa	drain067@uottawa.ca
Richardson Tom	CPHA	trichardson@cpha.ca
Saigeon Mark	Health Canada	mark_saigeon@hc-sc.gc.ca
Sharaf Sawsan A	PHAC (Ont. Region)	sawsan_sharaf@phac-aspc.gc.ca
Socket Paul	PHAC (IDEP)	Paul_Sockett@phac-aspc.gc.ca
Uddin Zhaida	Ottawa Public Health	zhaida.uddin@ottawa.ca
Underhill Lisa	PHAC (HPCD)	Lisa_Underhill@phac-aspc.gc.ca

Appendix 3: What should WE do?



Appendix 4: Evaluations

Five participants returned completed evaluation forms.

- All of the evaluations were generally positive.
- Four of the five respondents answered the question “was the workshop suitable to the topic?” All four answered “Yes”.
- All indicated that participants would like to see the dialogue continue at next year’s CPHA conference. One suggested the dialogue continue during the conference, not as a post-conference event. Two evaluations suggested that the timing at the end of the conference negatively affected attendance and participation.
- Participants identified several workshop elements they found most useful: the group discussions (small group and plenary) throughout the workshop (3), the local level presentation, and specific examples of place-based initiatives that addressed determinants of health (i.e roof top gardens example).
- The only suggestions for improving the workshop were to not leave the workshop to a post-conference event, and provide less time to panelists and more time for group discussion.
- Three of the five respondents identified ideas suggested during the workshop that they planned to pursue. These were: work on age livable cities and rooftop gardens; try to get a rooftop garden on the building I work in; and pursue connections between planning, public health and economics.

References

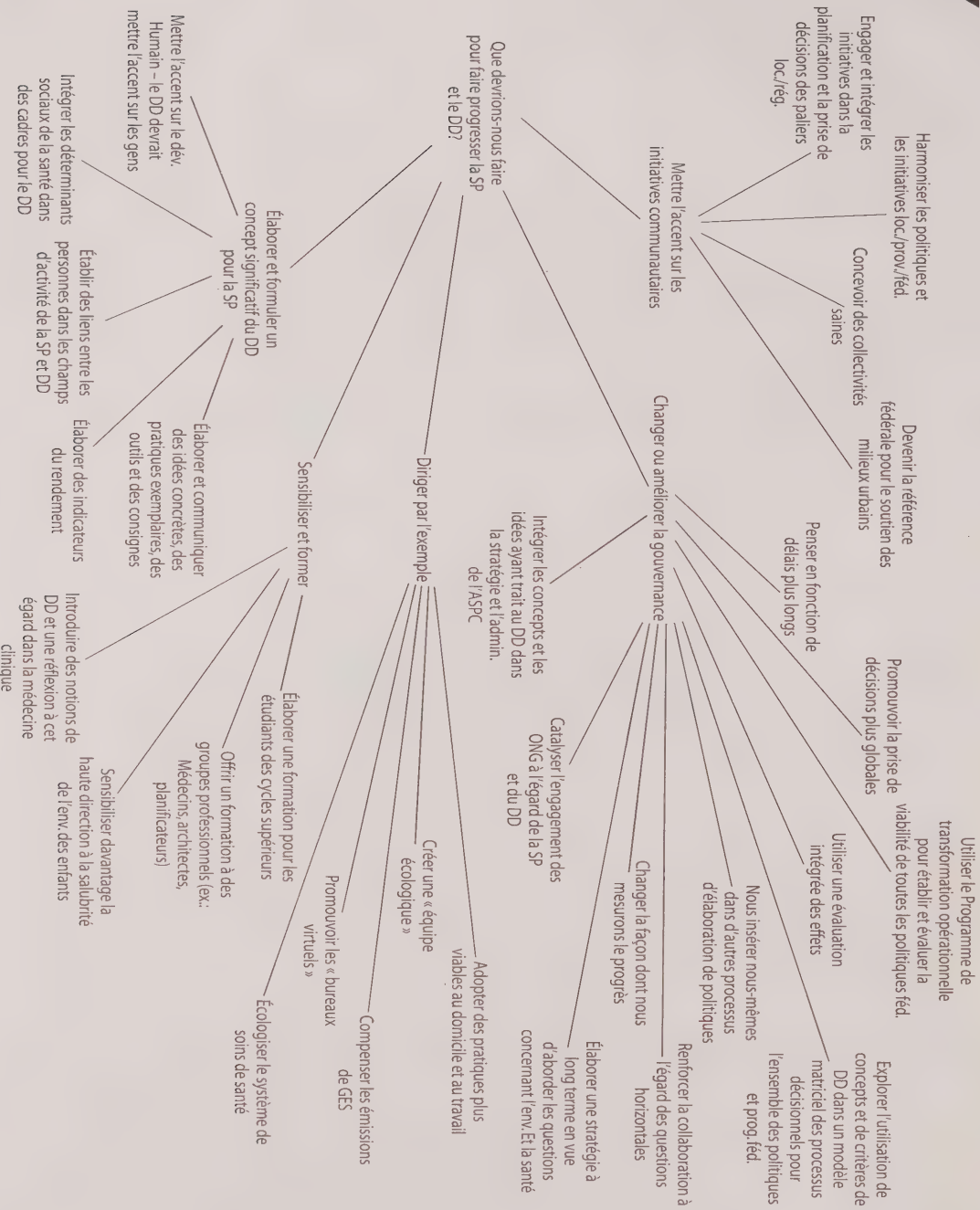
- Brown V, Grootjans J, Ritchie J, Townsend M and Verrinder G, eds. (2005). Sustainability and Health: Supporting global ecological integrity in public health. Earthscan.
- Burris S, Hancock T, Lin V and Herzog A (2007). Emerging strategies for healthy urban governance. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 84(1).
- Canadian Public Health Association (2001). Roundtable on Health and Climate Change – summary proceedings. Available at www.cpha.ca.
- Goumans M and Springett J (1997). From projects to policy: "Healthy Cities" as a mechanism for policy change for health. *Health Promotion International*, 12(4): 311-322.
- Hancock T (2001). Doing Less Harm: Assessing and reducing the environmental and health impact of Canada's health care system. Canadian Coalition for Green Health Care.
- Hancock T (2005). Greening healthcare: Looking back, looking forward. *Healthcare Quarterly*, 8(1): 40-41.
- Jackson R (2007). Solving the public health crisis with smarter city planning. The Planning Report, February 2007. Accessed online at www.planningreport.com, October 22, 2007.
- McMichael AJ (2006). Population health as the 'bottom line' of sustainability: a contemporary challenge for public health researchers. *European Journal of Public Health*, 16(6): 579-582.
- Pluye P, Potvin L and Denis JL (2004). Making public health programs last: conceptualizing sustainability. *Evaluation and Program Planning*, 27: 121-133.
- Rainham DG and McDowell I (2005). The sustainability of population health. *Population and Environment*, 26(4):303-324.
- Soskolne CL and Bertollini R (1999). Global ecological integrity and 'sustainable development': Cornerstones of public health. WHO ECEH, Rome division. Available at <http://www.euro.who.int/document/gch/ecorep5.pdf>.
- UKPHA (2007). Climates & Change: The urgent need to connect health and sustainable development. Available at www.ukpha.org.uk.
- Wilcox BA and Colwell RR (2005). Emerging and re-emerging infectious diseases: biocomplexity as an interdisciplinary paradigm. *EcoHealth* 2:244–257

- Brown, V., Grootjans, J., Ritchie, J., Townsend, M. et Verrinder, G., éd. *Sustainability and Health: Supporting global ecological integrity in public health*, Earthscan, 2005.
- Burris, S., Hancock, T., Lin, V. et Herzog, A. *Emerging strategies for healthy urban governance*, Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, 2007, 84(1).
- Association canadienne de santé publique. *Table ronde sur la santé et le changement climatique*, 2001. Disponible à l'adresse <http://www.cpha.ca/fr/default.aspx>.
- Goumans, M. et Springett, J. *From projects to policy: "Healthy Cities" as a mechanism for policy change for health*, Health Promotion International, 1997, 12(4), p. 311-322.
- Hancock, T. *Doing Less Harm: Assessing and reducing the environmental and health impact of Canada's health care system*, Coalition canadienne pour un système de santé écologique, 2001.
- Hancock, T. *Greening healthcare: Looking back, looking forward*, Healthcare Quarterly, 2005, 8(1), p. 40-41.
- Jackson, R. *Solving the public health crisis with smarter city planning*, The Planning Report, février 2007. Disponible à l'adresse www.planningreport.com, 22 octobre 2007.
- McMichael, A.J. *Population health as the "bottom line" of sustainability: a contemporary challenge for public health researchers*, European Journal of Public Health, 2006, 16(6), p. 579-582.
- Pluye, P., Potvin, L. et Denis, J.L. *Making public health programs last: conceptualizing sustainability, Evaluation and Program Planning*, 2004, 27, p. 121-133.
- Rainham, D.G. et McDowell, I. *The sustainability of population health*, Population and Environment, 2005, 26(4), p. 303-324.
- Soskolne, C.L. et Bertollini, R. *Global ecological integrity and "sustainable development": Cornerstones of public health*, WHO ECEH, Rome division, 1999. Disponible à l'adresse <http://www.euro.who.int/document/gch/ecorep5.pdf>.
- UKPHA. *Climates & Change: The urgent need to connect health and sustainable development*, 2007. Disponible à l'adresse www.ukpha.org.uk.
- Wilcox, B.A. et Colwell, R.R. *Emerging and re-emerging infectious diseases: biocomplexity as an interdisciplinary paradigm*, EcoHealth, 2005, 2, p. 244-257.

Annexe 4 : Évaluations

Cinq participants ont retourné des formulaires d'évaluation remplis.

- Toutes les évaluations ont été généralement positives.
- Quatre des cinq répondants ont répondu à la question demandant si l'atelier convenait au sujet. Les quatre ont répondu « Oui ».
- Tous ont indiqué que les participants aimeraient que le dialogue se poursuive à la conférence de l'ACSP qui aura lieu l'an prochain. Un répondant a suggéré que le dialogue se poursuive durant et non après la conférence. Deux répondants ont laissé entendre que le fait de placer l'atelier à la fin de la conférence avait restreint le nombre de participants.
- Les participants ont indiqué plusieurs éléments de l'atelier qu'ils ont estimés être les plus utiles : les discussions en groupes (petits groupes et séance plénière) tout au long de l'atelier (3), la présentation au palier local et les exemples particuliers d'initiatives axées sur des lieux qui abordaient les déterminants de la santé (comme l'exemple des jardins sur les toits).
- Les seules suggestions pour l'amélioration de l'atelier consistaient à ne pas placer ce dernier après la conférence et à accorder moins de temps aux panelistes et davantage de temps aux discussions en groupes.
- Trois des cinq répondants ont indiqué que des idées suggérées étaient présentes dans des travaux qu'ils avaient l'intention de poursuivre. Il s'agissait des travaux suivants : travaux sur les villes vivables selon l'âge et sur les jardins sur les toits; essayer d'obtenir un jardin sur le toit de l'immeuble où je travaille; et établir des liens entre la planification, la santé publique et l'économie.



les déterminants sociaux de la santé

Annexe 3 : Que devrions-NOUS faire?

Markel Dan M	ASPC (PCMI)	dan_markel@phac-aspc.gc.ca
Meyer Cathy J	Population Health Department, Chinook Health (AB)	cmeyer@chrab.ca
Ng Ed	Groupe de l'analyse et des mesures de la sante, Statistique Canada	edward.ng@statcan.ca
Noble David	2degreesC	noble@2degreesC.com
Patenaude Michel	Industrie Canada	Patenaude.michel@ic.gc.ca
Peake Sharon	ASPC (PSPMC)	sharon.peake@phac-aspc.gc.ca
Rainham Daniel	Université d'Ottawa	drain067@uottawa.ca
Richardson Tom	ACSP	trichardson@cpha.ca
Saigeon Mark	Santé Canada	mark_saigeon@hc-sc.gc.ca
Sharaf Sawan A	ASPC (Bur. regional d'Ontario)	sawsan_sharaf@phac-aspc.gc.ca
Socket Paul	ASPC (PCMI)	Paul.Sockett@phac-aspc.gc.ca
Uddin Zhaida	Santé publique Ottawa	zhaida.uddin@ottawa.ca
Underhill Lisa	ASPC (PSPMC)	613-941-1294

Annexe 2 : Liste des participants à l'atelier

Berrang Ford Lea	Université McGill	lea.berrangford@mcgill.ca
Bishop Michelle	ASPC (PSPMC)	Michelle_bishop@phac-aspc.gc.ca
Bowser Suzan	Environnement Canada	suzan.bowser@ec.gc.ca
Burr Pamela	Santé Canada	pamela.burr@hc-sc.gc.ca
Cantell Lynda M	Health Benefits, gouvernement de l'Alberta (gestionnaire)	lynda.cantell@gov.ab.ca
Casorso Jennifer L		jasorso@gmail.com
Citron Calli M	University of Waterloo (étudiante)	cmctron@ahsmail.uwaterloo.ca
Côté Caroline	Santé Canada	caroline_cote@hc-sc.gc.ca
Dolan Stephen	Santé Canada	stephen_dolan@hc-sc.gc.ca
Fanjoy Sylvia	ACSP	sfanjoy@cpha.ca
Fleury Manon	ASPC (PCMI)	Manon_D_Fleury@phac-aspc.gc.ca
Gillis Angela	Santé Canada	Michael_Bates@hc-sc.gc.ca
*Remplacé par Bates Michael		
Glor Eleanor	ASPC (Bur. de dev. durable)	Eleanor_glor@phac-aspc.gc.ca
Glover Paul	Santé Canada	Karen_Lloyd@hc-sc.gc.ca
*Remplacé par Lloyd Karen		
Grenon Joanna	ASPC (PSPMC)	Joanna_grenon@phac-aspc.gc.ca
Guernsey Judith R	Dalhousie University	judy.guernsey@Dal.ca
Hamilton Bogart Bonnie	Consultant à l'ASPC (BPSP)	bonniehb@nb.sympatico.ca
Hancock Trevor	Gouvernement de la C.-B.	Trevor.Hancock@gov.bc.ca
Hautecoeur Ismael	Alternatives	ismael@alternatives.ca
Herel Mana	ASPC (DPS)	mana_herel@phac-aspc.gc.ca
Hill Karen	ASPC (PSPMC)	Karen_hill@phac-aspc.gc.ca
Jaipaul Joy V	Capital Health	joyjaipaul@capitalhealth.ca
Jreige Steve	ASPC (Bur. régional de l'Atlantique)	steve.jreige@phac-aspc.gc.ca
Klakowicz Piotr	University of Alberta	piotr.klakowicz@ualberta.ca
Krebs Caroline	ASPC (régions du MB et de la SK)	caroline.krebs@gmail.com
Ladouceur Luc	ASPC (Champion de dev. durable)	Luc_Ladouceur@phac-aspc.gc.ca
Latulippe Maxime	ASPC (Bur. de dev. durable)	Maxime_Latulippe@phac-aspc.gc.ca
Lee Colin	Simcoe Muskoka District Health Unit	colin.lee@smdu.org
Lewis Carla	UBC	special@unbc.ca
Loyan Fardosa	ASPC (PCMI)	fardosa_loyan@phac-aspc.gc.ca
Lynkowski Debra	ACSP	dlynkowski@cpha.ca
Lysyhyn Mark	ASPC (PCMI)	mark.lysyhyn@phac-aspc.gc.ca
MacDonald Kathy	Northern Health (C.-B.)	Kathy.macdonald@northernhealth.ca

L'activité portant sur le dialogue comprenait un exercice de réflexion individuel et des discussions en petits groupes (trois groupes au total). Les questions que les participants ont abordées dans chacune de ces activités étaient les suivantes :

Questions pour une réflexion individuelle

- Que faites-vous actuellement qui, simultanément, a trait à la fois à la santé publique et au développement durable?
- Quoi d'autre devriez-vous faire ou pourriez-vous faire?
- Que devra-t-il se passer pour transformer ces IDÉES en ACTIONS?
- Avec qui aimeriez-vous travailler sur ces initiatives? Pourquoi?

Questions pour les discussions en groupes

- Quelle est la principale IDÉE que votre groupe a déterminée?
- Comment contribuera-t-elle à la fois à la santé publique et au développement durable?
- Qui sont les partenaires ou intervenants essentiels? Comment pourraient-ils travailler ensemble?
- Quelles sont les actions requises pour passer de l'IDÉE à l'ACTION?
- Quelles autres IDÉES votre groupe a-t-il déterminées?

Annexe 1 : Ordre du jour et déroulement de l'atelier

Santé publique et développement durable – Aller de l'avant ensemble

ATELIER DE L'ACSP SUIVANT LA CONFÉRENCE

Le 19 septembre 2007

13 h 00 – 17 h 00

13 h 00 – Remarques préliminaires :

Intégrer les travaux sur la santé publique à partir des points de vue concernant les déterminants sociaux de la santé, la prévention des maladies et le développement durable. *Eleanor Gloor, gestionnaire, Bureau du développement durable, ASPC.*

13 h 15 – Étude de cas :

Projet « Des jardins sur les toits » : Ismael Hauteccoeur, coordonnateur, « Des jardins sur les toits » (Montréal) à Alternatives.

Changement climatique et maladies transmises par des vecteurs : *Paul Sockett, directeur, Division des infections d'origine hydrique, alimentaire et zoonotique, ASPC.*

13 h 55 – Deux agents de l'ASPC discuteront des études de cas et des liens entre les travaux de leurs directions et le développement durable :

Karen Hill, Centre de développement de la santé humaine, ASPC
Mana Herel, Direction des politiques stratégiques et de l'innovation, ASPC

14 h 15 - Discussion

15 h 00 – Dialogue :

Les participants à l'atelier discuteront des activités courantes et nécessaires portant sur le développement durable en vue de faire progresser la collaboration dans les milieux de la santé publique, des gouvernements, des organisations non gouvernementales (ONG) et du secteur privé; ils feront ensuite rapport des résultats en séance plénière.

16 h 00 – Rapports des groupes et discussions en groupes

Luc Ladouceur, champion du développement durable, directeur général, Direction de la gestion nationale, de l'administration, de l'installation et de la sécurité, et COF int., ASPC (animateur).
Paul Glover, directeur général, Direction générale de la santé environnementale et de la santé des consommateurs, Santé Canada.
Trevor Hancock, gouvernement de la Colombie-Britannique. Coprésident, Santé de la population FPT. Groupe d'experts pour la promotion du réseau de santé publique FPT du Canada.
Suzan Bowser, directrice générale, Politique sur la durabilité, Environnement Canada.
Debra Lynkowsky, chef de direction, Association canadienne de santé publique.

16 h 55 - Clôture

14

Santé publique et développement durable au Canada
Aller de l'avant ensemble

les deux champs d'activité. Un wiki pourrait être une plate-forme pour établir en collaboration la compilation mentionnée ci-dessus. Il pourrait servir de base de données centrale pour faciliter les recherches effectuées par différents groupes. De façon générale, on pourrait s'en servir pour obtenir et (on l'espère) intégrer des points de vue en provenance des divers échelons et secteurs.

Conclusion

L'idée selon laquelle les domaines de la santé publique et du développement durable sont reliés est indéniable. C'est en raison de cette interdépendance que nous pouvons parler de l'obésité chez les enfants, de toutes ses affections connexes, de l'environnement bâti et du changement climatique dans la même phrase. Comme l'a indiqué Richard Jackson, un ancien agent de soins de santé de la Californie, « ce qui est bon pour nos enfants et leur santé et ce qui est bon pour le voisinage, l'école, notre ville, l'État, la nation et la planète sont tous la même chose » [traduction].

Le discours sur la santé publique et le développement durable a pris de l'expansion depuis de nombreuses années. Il a été productif, mais d'une ampleur restreinte. Il doit se développer. L'atelier du 19 septembre, qui devait être le début d'un dialogue national permanent sur la santé publique et le développement durable, a produit de nombreuses idées visant à intégrer et faire progresser les deux champs d'activité. Pendant le déroulement de ce dialogue, ces idées seront affinées et de nombreuses autres idées seront exprimées. En temps voulu, elles constitueront une série de nouvelles idées et initiatives qui établiront un pont entre les deux domaines de pratique au profit de chacun et qui contribueront en même temps à améliorer la santé des gens et la durabilité de l'environnement.

*Les défis lancés à la science et à la société par le développement non viable
sont sans précédents. [Traduction]*

~ Soskolne et Bertolini, 1999

Il est clair que si ceux qui sont placés aux échelons les plus élevés (nous-mêmes), après avoir longuement réfléchi et délibéré, sont incapables de faire progresser ces travaux, on peut difficilement espérer que d'autres personnes le feront. Si personne ne le fait, il y a clairement très peu d'espoir pour la santé de l'humanité dans l'avenir. On pourrait donc dire que nous sommes tenus de relever ce défi et de travailler ensemble en faisant tout notre possible du mieux que nous le pouvons. [Traduction]

~ UKPHA, 2007

3 L'encyclopédie Wikipedia définit un « wiki » comme un logiciel qui permet aux utilisateurs de facilement créer, modifier et relier des pages Web. C'est un type d'outil de gestion du savoir et de collaboration.

Une autre idée consiste à élaborer un wiki? ou un autre outil semblable pour faciliter la gestion des connaissances et la collaboration au sein de la communauté de la santé publique et du développement durable. Cela servirait de forum facile à utiliser et largement accessible au sein duquel les participants pourraient communiquer ainsi qu'élaborer et raffiner en collaboration des idées sur la façon d'intégrer

Une idée consiste à compiler toutes ces idées en un seul lieu. La compilation serait probablement une confluence d'idées qui élargirait et renforcerait rapidement et de façon importante ce dialogue en se fondant sur les travaux considérables déjà réalisés.

ne sont là que quelques-unes des initiatives canadiennes et internationales qui ont produit des idées pertinentes pour ce dialogue.

canadiens (voir le tableau 5). Ce penser à de nombreux exemples et agi à leur égard. Nous pouvons différents aspects de cette question personnes et de groupes ont exploré à mesure qu'un grand nombre de connaissances ont été recueillies les deux champs d'activité. Les de faire progresser et d'intégrer connaissances au sujet de la façon sur une base croissante de

Les idées de l'atelier se fondent sur une base croissante de connaissances au sujet de la façon de faire progresser et d'intégrer les deux champs d'activité. Les personnes et d'autres personnes sont encouragées à communiquer leur réflexion au sujet de la façon de faire progresser et d'intégrer les programmes de santé publique et de développement durable. Nul doute qu'il faille un discours public riche et vigoureux.

Comme première étape de la poursuite du dialogue, les participants sont invités à examiner le présent rapport et à le commenter, ainsi qu'à développer une ou l'autre des idées qu'il présente. L'un ou l'autre des idées qu'il présente. L'un ou l'autre des idées qu'il présente.

En 2007, l'ASPC a tenu deux journées de réflexion sur la santé et l'environnement auxquelles ont participé plus de quarante (40) employés de l'Agence. Le bureau de la région de l'Atlantique a également tenu avec des intervenants deux réunions qui ont portées sur les répercussions du développement durable sur le Fonds pour la santé de la population de l'ASPC.

Se fondant sur l'une des principales idées de l'étude de la portée de 2006 (à savoir que l'ASPC pouvait jouer un rôle à l'égard du changement climatique par le truchement de ses activités de promotion de la santé), l'ASPC a co-organisé un symposium sur la promotion de la santé et le changement climatique à la conférence mondiale de 2007 de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé. L'Union a par la suite adopté une résolution sur le changement climatique à son assemblée générale. Deux semaines plus tard, l'Institut canadien des inspecteurs en santé publique a adopté une résolution sur le changement climatique à son assemblée générale.

L'atelier a donné lieu à des réflexions sur le rôle des professionnels de la santé publique environnementale du Canada dans le cadre d'une vaste réponse au changement climatique sur le plan de la santé publique. L'Institut des planificateurs professionnels de l'Ontario a récemment publié un exposé de position et un appel à l'action portant sur les collectivités saines et viables.

Tableau 5 : Suite

d'apprentissage plutôt que par un apprentissage didactique conventionnel) et, plus fondamentalement, sur nos approches et du développement des connaissances (voir Brown et ses collaborateurs, 2005).

Grandes questions sans réponses

Les participants à l'atelier ont soulevé plusieurs questions qui sont restées sans réponses :

- Comment pouvons-nous réduire la consommation tout en continuant à nous développer?
- Comment pouvons-nous planifier et gérer le déclin en évitant l'effondrement?
- Que faisons nous au sujet des victimes du développement non durable? Comment redressons-nous les inégalités connexes?

De leur côté, Rainham et McDowell (2005) allèguent que le discours sur la santé de la population doit reconnaître et intégrer une évaluation de sa propre viabilité et déterminer la question importante :

- Comment pouvons-nous remanier la santé de la population à titre de paradigme évolutif en vue de passer à la transition vers la durabilité?

Ce sont là des questions lourdes dont les réponses ne sont pas claires mais qui semblent absolument critiques. Il faudra sans doute répondre à de nombreuses autres questions importantes et complexes.

Idées pour continuer le dialogue

Tableau 5 : Échantillon d'activités portant sur

divers aspects de la santé publique et du développement durable

En 2000, l'Association canadienne de santé publique a organisé une Table ronde sur la santé et le changement climatique. La Table, présidée par David Butler-Jones, a accueilli des participants en provenance de plus de quarante (40) organisations. Elle a produit un document intitulé « Plan stratégique sur la santé et le changement climatique : Cadre de collaboration » qui indiquait cinq éléments d'intervention et un nombre limité de priorités d'intervention à court terme (voir ACSP 2001).

En 2006, l'ASPC a entrepris une étude de la portée qui réunissait divers points de vue sur ce que l'ASPC pouvait faire au sujet de la question du développement durable. L'Association a effectué une série d'entrevues avec des intervenants internes et externes ainsi qu'un sondage auprès du personnel qui ont mené à l'élaboration de sa stratégie sur le développement durable.

L'atelier du 19 septembre devait être le commencement d'un dialogue national - une exploration de la façon dont différents secteurs peuvent travailler ensemble en vue de faire progresser et d'intégrer les programmes de santé publique et de développement durable au profit de tous. L'atelier a attiré plus de quarante personnes en provenance de gouvernements, d'organisations non gouvernementales et d'établissements de recherche de tout le pays. Et cela après avoir participé à la conférence de quatre jours de l'ACSP! Les participants ont tenu une discussion riche qui a produit de très nombreuses idées, soulevé quelques questions

Ils ajoutent que « pour coordonner, consolider, intégrer et synthétiser l'innovation pour la durabilité, il faut un courage exceptionnel et une énergie supérieure à la moyenne » (Brown et ses collaborateurs (2005) [traduction]). À vrai dire, les innovateurs et les agents du changement sont des partenaires essentiels, et leurs efforts devraient être loués et appuyés.

Enfin, il vaut la peine de noter le rôle important des éducateurs. L'élaboration des politiques ne concerne pas seulement les interactions et les négociations verticales et horizontales, mais également l'apprentissage (Goumans et Springett, 1997). Cela a des répercussions majeures sur nos rôles à titre de particuliers praticiens, sur nos approches de l'apprentissage (par exemple, par des communautés

Brown et ses collaborateurs (2005), dans leur traité sur la durabilité et la santé, soulignent l'importance des innovateurs : « Les praticiens doivent agir positivement à l'égard des nouvelles façons de faire des choses, à titre d'innovateurs, d'agents du changement et de personnes qui font valoir activement et efficacement de nouvelles idées » [traduction].

Ces points de vue soulignent l'importance de travailler avec TOUS les partenaires qui ont un rôle essentiel à jouer.

Les autorités régionales de la santé (ARS) sont généralement des organisations massives qui peuvent avoir des répercussions importantes sur l'environnement et dans les collectivités où elles exercent leurs activités. On prétend que la régionalisation des services de santé publique dans des parties du pays a créé des possibilités pour une plus forte intégration des points de vue sur la santé publique dans le reste du système de santé (comme dans les ARS). À mesure que la communauté de la santé publique s'engage davantage dans la voie de l'environnement et de la durabilité, elle pourrait pouvoir apporter des améliorations dans les ARS et le système de santé. Les ARS joueraient un rôle important dans l'idée de « diriger par l'exemple », une des principales idées présentées par les participants.

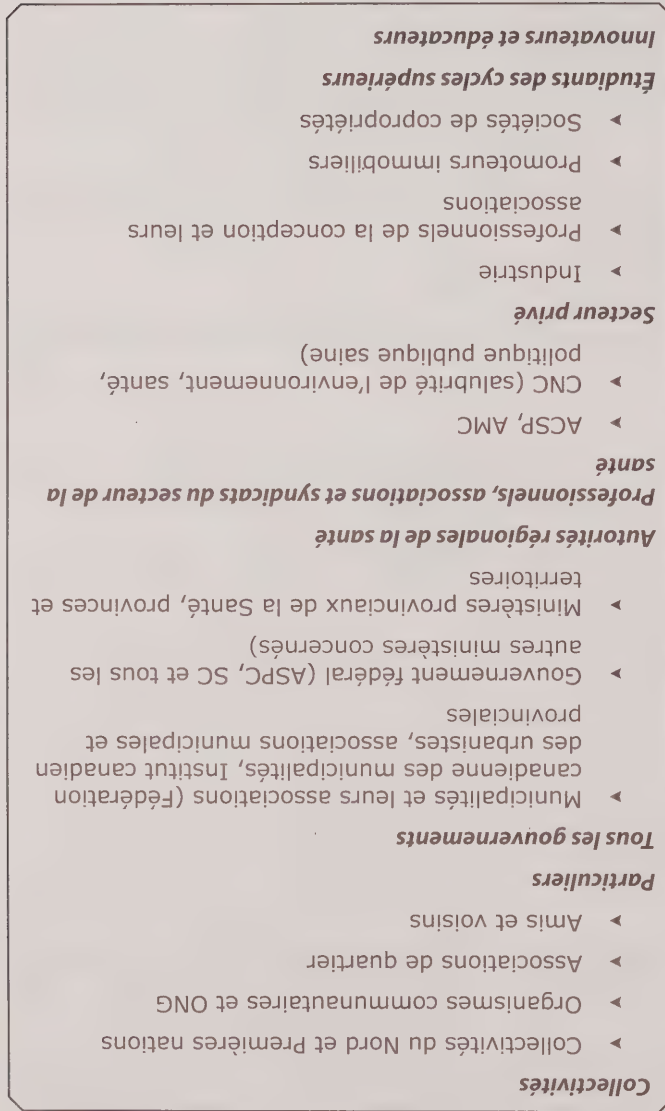


Tableau 4 : Partenaires essentiels

Enfin, les participants ont indiqué qu'il était important que le secteur de la santé devienne plus viable lui-même. Hancock a élaboré ce point en profondeur (par exemple, voir Hancock 2001 et 2005). Il y avait au moins deux logiques pour cela. Premièrement, le secteur de la santé est un secteur industriel important et, à ce titre, il a un effet majeur sur la viabilité au Canada. Deuxièmement, il est important pour le secteur de la santé de diriger par l'exemple. Comme l'a déclaré l'un des participants, nous ne pouvons aller dire aux municipalités et aux collectivités d'être moins énergivores alors que nous sommes les pires dans le milieu. De nombreux participants ont également reconnu l'importance de l'adopter des pratiques plus viables dans leur vie personnelle.

Prises ensemble, ces cinq idées principales offrent un cadre pour l'intégration des programmes de santé publique et de développement durable. Ce cadre sera sans doute remanié lorsque ces idées seront élucidées et que d'autres idées seront prises en compte. Il fournit néanmoins un contexte initial pour la réflexion sur la façon d'intégrer les répertoires (comme les notions, les points de vue, les politiques et les pratiques) de chaque champ d'activité au profit des deux.

Pour que la mise en œuvre réussisse, il faudra une vaste participation soutenue dans les communautés de recherche, de politique et de pratique. Les participants ont souligné la nécessité de faire participer la direction et le fait que les organisations devaient réellement s'engager à l'égard du programme de durabilité. Comme dans le cas de toutes les questions nouvelles et complexes, il est important de mobiliser des personnes qui appuieront les idées ainsi que d'établir des partenariats et des collaborations pour faire progresser la mise en œuvre.

Les participants ont suggéré que nous fassions participer des experts à la gestion du changement. Cela semble être une priorité d'une importance critique.

Enfin, les participants ont suggéré d'élaborer une base de données centrale pour faciliter les recherches effectuées par différents groupes.

Partenaires essentiels

Les participants ont indiqué de nombreux partenaires essentiels. On en trouvera la liste complète au tableau 4.

Les mentions de TOUTS les gouvernements, des autorités régionales de la santé (ARS) et des innovateurs et éducateurs sont spécialement notables.

Une des principales idées était de mettre l'accent sur les idées des collectivités. Toutefois, les participants ont souligné le fait que les autres ordres de gouvernement devaient fournir un milieu institutionnel habitant et que tous les ordres devaient harmoniser stratégiquement leurs programmes et leurs initiatives.

Burris et ses collaborateurs (2007) soulignent l'importance d'une coordination et d'une participation verticales. Les gouvernements nationaux façonent l'environnement stratégique dans lequel les gouvernements locaux exercent leurs activités, et la gouvernance aux échelons national et international peut être une source de normes et de recours pour les décideurs locaux. Goumans et Springett (1997) ajoutent qu'« une politique publique réellement saine exige un consensus à l'égard des politiques parmi les principales organisations et une harmonisation stratégique des programmes. »

Tableau 3 : Que devons-NOUS faire?
(Thèmes 3, 4 et 5)

Mettre l'accent sur les initiatives communautaires

- Intégrer les initiatives dans la planification et la prise de décisions des paliers local et régional.
- Harmoniser les politiques et les initiatives locales, provinciales et fédérales.
- Concevoir des collectivités saines.
- Devenir la référence fédérale pour le soutien des milieux urbains.

Changer ou améliorer la gouvernance

- Penser en fonction de délais plus longs.
 - Promouvoir la prise de décisions plus globales.
 - Utiliser le Programme de facilitation de la transformation opérationnelle pour établir et évaluer la viabilité de toutes les politiques fédérales.
 - Explorer l'utilisation de concepts et de critères de développement durable dans un modèle matriciel des processus décisionnels pour l'ensemble des politiques et programmes fédéraux.
 - Utiliser une évaluation intégrée des effets.
 - Nous insérer nous-mêmes (santé publique) dans d'autres processus d'élaboration de politiques.
 - Renforcer la collaboration à l'égard des questions horizontales.
 - Changer la façon dont nous mesurons le progrès.
 - Elaborer une stratégie à long terme en vue d'aborder les questions concernant l'environnement et la santé.
 - Intégrer les concepts et les idées ayant trait au développement durable dans la stratégie et l'administration de l'ASPC.
- Diriger par l'exemple**
- Écologiser le système des soins de santé.
 - Créer une « équipe écologique ».
 - Compenser les émissions de GES.
 - Promouvoir les « bureaux virtuels ».
 - Adopter des pratiques plus viables au domicile et au travail.

Plusieurs participants ont laissé entendre que l'on préférerait la notion de « durabilité » (ou « viabilité ») à celle de « développement durable » et que le discours devait évoluer en conséquence.

Les trois autres thèmes renvoient à l'objet des efforts visant à faire progresser et intégrer les programmes de santé publique et de développement durable. Les idées particulières à ces thèmes figurent au tableau 3.

Les participants ont souligné l'importance des mots « *collectivité* » et « *local* ». Comme l'un des participants à l'atelier l'a déclaré, nous voyons l'intersection de l'économique, du social et du matériel avec la santé au palier local, et, comme David Butler-Jones l'a rappelé aux personnes présentes à la conférence de l'Association canadienne de santé publique (ACSP), la santé publique est une affaire locale. Étant donné la place élevée de la durabilité dans le programme stratégique local, un accent placé ici pourrait s'avérer fructueux en ce qui concerne des partenaires bien disposés et des mesures prises en collaboration.

Toutefois, pour être profitables, les initiatives locales et celles axées sur le lieu doivent être appuyées par une politique habilitante et des institutions offrant leur soutien. Conséquemment, les participants ont offert de nombreuses idées que l'on pourrait placer dans la catégorie « Changer ou améliorer la gouvernance » et qui avaient pour objet de renforcer le milieu des politiques et des institutions.

Alors, que devons-Nous faire?

Tableau 2 : Que devons-Nous faire? (Thèmes 1 et 2)

Elaborer et formuler un concept significatif du développement durable pour la santé publique.	Sensibiliser et former
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre l'accent sur le développement humain - le développement durable devrait mettre l'accent sur les gens. ➤ Intégrer les déterminants sociaux de la santé dans des cadres pour le développement durable. ➤ Etablir des liens entre les personnes dans les champs d'activité de la santé publique et du développement durable. ➤ Elaborer des indicateurs du rendement. ➤ Elaborer et communiquer des idées concrètes, des pratiques exemplaires, des outils et des consignes. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre l'accent sur le développement durable - le développement durable devrait mettre l'accent sur les gens. ➤ Sensibiliser davantage la haute direction à la salubrité de l'environnement des enfants. ➤ Offrir une formation à des groupes professionnels (comme les médecins, les architectes et les planificateurs). ➤ Elaborer une formation pour les étudiants des cycles supérieurs.

Les participants à l'atelier ont indiqué une série d'idées (et d'actions) et des partenaires-clés en vue de l'intégration et de la progression des programmes de santé publique et de développement durable.

Idees

Les idées des participants figurent à l'annexe 3. Leurs idées se rapportent à cinq thèmes :

- Elaborer et formuler un concept significatif du développement durable pour la santé publique.
- Sensibiliser et former.
- Mettre l'accent sur les initiatives communautaires.
- Changer ou améliorer la gouvernance.
- Diriger par l'exemple.

Les deux premiers thèmes, pris ensemble, visent à approfondir la compréhension du secteur de la santé à l'égard de la pertinence et de l'importance du développement durable pour la santé publique, et à rendre le développement durable pertinent et praticable dans la pratique de la santé publique. Les idées particulières à ces thèmes figurent au tableau 2.

Ces idées répondent au fait que le discours sur la santé publique et le développement durable est dans son enfance. Chaque champ d'activité a élaboré ses propres cadres conceptuels, théoriques et connaissances et réseaux, mais il n'y a pas encore eu une intégration importante des deux. Cette intégration doit certainement se produire.

2 Bien que certaines des idées se rapportaient à des organisations particulières, ce n'était pas le cas pour la plupart. Le « NOUS » se rapporte donc à tous ceux qui pourraient contribuer à un effort national visant à intégrer et à faire progresser la santé publique et le développement durable.

Tableau 1 : suite

Programmes	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Rétablir le programme des collectivités saines de la C.-B. (qui permet d'appuyer des initiatives de collectivités durables); ont proposé un comité interministériel des collectivités saines. ▶ Mettre davantage l'accent sur le milieu local et l'aménagement du territoire dans les programmes de base concernant la santé publique. ▶ Travailler sur la promotion de la santé mentale. ▶ Travailler avec des intervenants locaux en vue de renforcer la capacité de planifier et de mettre en œuvre des solutions d'adaptation au changement climatique. ▶ Appuyer des activités liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies au moyen de notre programme de subventions et de contributions. ▶ Promouvoir une alimentation saine et une vie active. 	<p>Augmenter la durabilité au domicile et au travail</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Écologiser le système des soins de santé de la C.-B. ▶ Travailler à réduire l'empreinte écologique de Santé Canada. ▶ Appliquer des pratiques durables dans ma vie personnelle. ▶ Diverses mesures au domicile et au travail : recyclage du papier, covoiturage, usage de vélos, consommation d'aliments locaux, réduction de la consommation, achat d'articles usagés, compostage, jardinage biologique. ▶ Promouvoir la responsabilité environnementale auprès du personnel de l'ASPC.

Tableau 1 : suite

Développement des connaissances

- Enseigner aux étudiants des cycles supérieurs les questions liées à la santé humaine.
- Enseigner les notions de durabilité liées à la santé publique ou sensibiliser à ces notions.
- Préparer l'évaluation de la vulnérabilité de la santé en rapport avec le changement climatique au Canada.
- Examiner la meilleure façon de communiquer les connaissances aux décideurs.

Apprentissage

- Apprendre les notions et questions de durabilité ainsi que leur application à ma pratique professionnelle.
- Étudier la santé publique et le développement urbain.

Appuyer la participation

- Participer à des forums communautaires et à d'autres activités en vue de promouvoir la discussion.
- Elaborer des approches en vue de faire participer des collectivités à l'adaptation au changement climatique.
- Essayer de faire participer la société civile.
- Sensibiliser les enfants aux questions liées à la salubrité de l'environnement.
- Informer le personnel régulièrement.
- Elaborer un réseau interne pour faire participer tous les secteurs de l'ASPC en matière de santé et d'environnement ainsi que pour établir des synergies dans les activités relatives aux politiques et aux programmes.
- Appuyer un réseau national sur le changement climatique et la santé.

Planification et programmes

Planification

- Planifier pour la santé publique et le développement durable.
- Elaborer des stratégies pour réunir différents secteurs en vue d'aborder les facteurs déterminants de la santé et promouvoir l'intégration des déterminants sociaux de la santé dans les politiques.
- Travailler avec les Premières nations en vue d'élaborer des orientations stratégiques sur la santé publique en ce qui a trait à la qualité de l'eau potable, aux contaminants dans la nourriture et aux maladies transmissibles.
- Travailler sur une stratégie nationale du transport et le transport dans l'Arctique.

1 La notion d'« organisation » peut également être appliquée aux groupes d'organisations dans une communauté de praticiens, comme la communauté émergente de la santé publique et du développement de la durabilité. Voir Pluye, Potvin et Denis (2004).

Recherches, développement des connaissances et apprentissage

Recherches

- Elaborer pour la durabilité un cadre qui intègre la santé publique.
- Effectuer des recherches sur le rôle du changement environnemental sur les maladies infectieuses au Canada et dans le monde.
- Stratégies d'intervention en milieu rural visant à améliorer la santé humaine.
- Comment nous intervenons au palier local.
- Recherche empirique sur l'association entre les mesures de la santé de la population et les indicateurs de durabilité aux échelles mondiale, municipale et personnelle.
- Faciliter la recherche en vue d'aider les Canadiens à s'adapter au changement climatique.
- Préparer une initiative importante en vue d'examiner la façon d'aider à élaborer des villes résistant à la chaleur.
- Elaborer des outils en vue de modéliser le risque de maladie.

Tableau 1 : Activités dans lesquelles les participants sont actuellement engagés

Les participants à l'atelier ont indiqué diverses activités dans lesquelles ils sont actuellement engagés et qui ont trait à la fois à la santé publique et au développement durable. Elles figurent au tableau 1. Ces exemples ne présentent qu'une petite partie des activités pertinentes beaucoup plus nombreuses qui sont en cours dans le pays.

Il pourrait valoir grandement la peine de compiler un résumé exhaustif des principales initiatives ou des principaux groupes d'activités actuellement en cours, en vue de faciliter l'établissement de liens entre les organisations et les secteurs.

Que faisons-nous actuellement?

➤ Il y a une dimension morale. Les professionnels de la santé publique, entre autres, devraient le vivre, non parce que cela vient d'en haut, ou parce que c'est notre travail, ou parce que c'est venu à l'ordre du jour, mais parce que c'est la bonne chose à faire.

Pris ensemble, ces points de vue appellent des changements plus profonds dans la réflexion et la pratique liées à la santé publique et au développement durable.

Goumans et Springett (1997) mentionnent des changements de premier ordre qui sont des ajustements mineurs des activités de base d'une organisation, ainsi qu'un changement de deuxième ordre qui constitue « un changement organisationnel radical, multidimensionnel, mult niveau et discontinu comportant un changement de paradigme » [traduction]. C'est ce changement de deuxième ordre que les participants à l'atelier appelaient.

Relier la santé et le développement durable - par la recherche, les politiques et la pratique

On reconnaît généralement que le développement durable est essentiel à une bonne santé du public. On reconnaît peut-être moins largement qu'une bonne santé publique est essentielle au développement durable. Les deux champs d'activité poursuivent des buts et des objectifs semblables ou complémentaires, partagent des valeurs semblables ou complémentaires. Les mesures prises dans chacun des deux peuvent avoir des répercussions importantes sur les résultats obtenus dans l'autre.

Dans son rapport de 2007 intitulé « *Climates & Change: The urgent need to connect health and sustainable development* », l'Association de la santé publique du Royaume-Uni reconnaît que « les programmes du développement durable et de la santé publique sont liés de façon inextricable et, dans de nombreux aspects vitaux, on ne peut les distinguer les uns des autres » [traduction]. Pourtant, au Canada et ailleurs, les deux champs d'activité sont largement déconnectés.

Relier les deux champs d'activité, dans chacun des domaines de la recherche, des politiques et de la pratique, est une tâche indispensable pour procurer à chacun des deux avantages énormes ainsi que pour maintenir la santé humaine au cours du 21^e siècle et au-delà. Et il s'agit d'une tâche considérable. En ce qui concerne la recherche, le défi à relever est présagé par Wilcox et Colwell (2005) (en particulier en ce qui a trait aux maladies infectieuses) :

Aucune question ne pourrait être une mesure de la durabilité plus fondamentale que la santé publique (...) et pourtant, ce problème est incompréhensible sans une perspective largement élargie en matière de recherches, sinon un paradigme entièrement nouveau (...).

[Traduction] [C'est moi qui souligne.]

Susan Bowser, participante à l'atelier, a parlé du défi à relever à l'égard des politiques et elle a indiqué que la prise de décisions intégrées sur les questions stratégiques horizontales (comme le développement durable) était l'un des plus importants défis auxquels les gouvernements sont confrontés actuellement.

Un troisième défi important consiste à traduire la recherche en politiques et en pratiques ainsi qu'à harmoniser les connaissances, les politiques et les pratiques à tous les niveaux et dans toutes les sphères d'activité. Compte tenu de l'ampleur des questions liées à la durabilité et à la santé et du nombre des intervenants, il vaut la peine de répéter qu'il s'agit d'une tâche énorme.

Les participants à l'atelier ont ajouté des points de vue supplémentaires qui laissent entrevoir la portée et l'échelle du défi :

- La vision de ce qui peut être accompli n'est pas claire.
- Des choses merveilleuses se passent, mais il faut aller au-delà. Nous devons institutionnaliser certains de ces concepts et principes de façon à ce que nous changions la façon dont nous exerçons nos activités dans ce pays.

Commandité par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et l'Association canadienne de santé publique (ACSP), l'atelier « Santé publique et développement durable – Allier de l'avant ensemble » a eu lieu à Ottawa le 19 septembre 2007. Tenu après la conférence de l'ACSP, cet atelier a permis la tenue d'un dialogue sur la façon dont la santé publique pourrait progresser, tant sur le plan du développement durable que sur le plan de la santé publique. Quarante participants ont discuté de deux exemples de progrès accomplis à l'heure actuelle dans le domaine de la santé publique : le projet « Des jardins sur les toits », à Montréal, et le travail sur le changement climatique et les maladies transmises par des vecteurs, de la Division des infections d'origine hydrique, alimentaire et zoonotique (Guelph) de l'ASPC.

L'atelier a été suivi par les présentations de deux représentants de l'Agence, l'un du Centre de développement de la santé humaine et l'autre de la Direction des initiatives stratégiques et des innovations, qui portaient sur les liens entre le travail de leur direction et le développement durable.

Ces présentations ont été à l'origine du dialogue, qui a porté sur les activités courantes et nécessaires relatives au développement durable en vue de faire progresser la collaboration dans les milieux de la santé publique, des gouvernements, des organisations non gouvernementales et du secteur privé.

L'atelier a pris fin par la présentation des rapports des groupes sur les résultats du dialogue en assemblée plénière et une discussion entre des hauts fonctionnaires des ministères fédéraux et l'ACSP.

Cinq principaux thèmes ont été abordés :

- Élaborer et articuler un concept du développement durable qui a un sens pour la santé publique
- Éducation et formation
- Accent sur les initiatives communautaires
- Modification et amélioration de la gouvernance
- Prêcher par l'exemple

Ce rapport présente et développe les résultats de l'atelier intitulé « Santé publique et développement durable - Aller de l'avant ensemble » tenu le 19 septembre 2007.

L'atelier avait pour objet d'ouvrir un dialogue sur la façon dont les gouvernements, les organismes non gouvernementaux (ONG) et le secteur privé du Canada peuvent travailler ensemble en vue de faire progresser et d'intégrer les programmes concernant la santé publique et la durabilité. Les deux champs d'activité sont reliés, mais ils sont largement déconnectés. L'atelier devait susciter de nouveaux efforts en vue de joindre les deux champs.

L'ordre du jour et le déroulement de l'atelier figurent à l'annexe 1. Plus de quarante personnes provenant d'organisations gouvernementales ou non gouvernementales et d'établissements de recherche de tout le pays ont participé à l'atelier. Le lecteur trouvera la liste de tous les participants à l'annexe 2.

Ce rapport présente des IDÉES - des idées au sujet de la façon d'intégrer et de faire progresser les deux champs d'activité, des partenariats essentiels dont il faut obtenir la participation et de ce qu'il faudra faire pour transformer ces idées en actions. La plupart des idées ont émané de l'atelier. L'auteur du rapport a présenté des idées et des points de vue supplémentaires, tirés de la documentation pertinente et d'autres sources, en vue de susciter des réflexions et des actions supplémentaires.

Dans chacun des domaines de la recherche, des politiques et des pratiques, le lien entre la santé publique et le développement durable est dans son enfance. Il existe un ensemble restreint mais croissant de connaissances sur le sujet, auquel nous pouvons ajouter les points de vue exprimés durant cet atelier. Ces connaissances devront toutefois se développer grandement, car, comme McMichael (2006) l'allègue, la santé de la population est le résultat net de la durabilité, et comme Rainham et McDowell (2005) nous en préviennent, « À moins que l'on ne tienne compte de la durabilité, notre conception de la santé publique peut perdre tout son sens » [traduction]. Ces notions soulignent la pertinence et la signification de chaque champ d'activité par rapport à l'autre.

Les participants à l'atelier et d'autres personnes oeuvrant dans tout le Canada sont invités à prendre part activement à un dialogue national sur la santé publique et le développement durable. À mesure que le dialogue prendra de l'ampleur et de la consistance, chaque champ d'activité découvrira sans doute de nouvelles façons de réfléchir et de pratiquer et ce, à leur profit mutuel ainsi qu'au profit des Canadiens et Canadiennes maintenant et dans l'avenir.

Luc Ladouceur,
Champion, Développement durable
Agence de la santé publique du Canada

Table des matières

1	Lancement d'un dialogue national : Aller de l'avant ensemble.....
2	Rapport sommaire sur l'atelier
3	Relier la santé et le développement durable - par la recherche, les politiques et la pratique
4	Que faisons-nous actuellement?
7	Alors, que devons-NOUS faire?
11	Grandes questions sans réponses
11	Idees pour continuer le dialogue.....
13	Conclusion
14	Annexe 1 : Ordre du jour et déroulement de l'atelier.....
16	Annexe 2 : Liste des participants à l'atelier
18	Annexe 3 : Que devons-NOUS faire?
19	Annexe 4 : Evaluations.....
20	Références.....

Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique
Agence de la santé publique du Canada

Rédigé par : 2degreesc pour l'Office développement durable,
Agence de la santé publique du Canada
Cet atelier a été commandité par l'Agence de la santé publique du Canada et l'Association
canadienne de santé publique.

Aller de l'avant ensemble — Lancement d'un dialogue national sur la santé publique et
le développement durable au Canada est disponible sur Internet à l'adresse suivante :
<http://www.phac-aspc.gc.ca>

Also available in English under the title: *Moving ahead, together — Launch of a national
dialogue on public health and sustainable development in Canada*
La présente publication est également disponible sur demande sur disquette, en gros
caractères, sur bande sonore ou en braille.

© Sa Majesté la Reine du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2008
Cat.: HP5-57/2007
ISBN: 978-0-662-05541-9
HP5-57/2007F-PDF
978-0-662-08415-0



Aller de l'avant ensemble
Lancement d'un dialogue national sur la santé
publique et le développement durable au Canada
Le 19 septembre 2007
Rapport sommaire sur l'atelier

